Deposition of Witness

In the Court of the Principal District Judge, Vellore District.
S.C.No.138 of 2017
Prosecution Witness No.P.W.34 (L.W.58)

Name	: Dr. Krishnamoorthy	Caste	: -
Father's Name	: R.Mohan	Calling	: -
Village	: Mylapor	Religion	: Hindu
Taluk	: Chennai	Age	: 47

Solemnly affirmed in accordance with the provisions of Act X of 1873 on the day of 07.02.2025.

(A1, A2, A4, A5 present. A3 and A6 absent and their absence condoned on filing u/s 317 of Cr.P.C. petition)

முதல் விசாரணை தொடங்கிய நேரம் 03.33 P.M.

நான் தற்போது சென்னை இராஜீவ் காந்தி பொது மருத்துவமைனயில் இரைப்பை, குடல், கணையம் மற்றும் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை துறையில் உதவி பேராசிரியராக பணிபுரிந்து வருகிறேன். நான் இதற்கு முன் சென்னை இராஜீவ் காந்தி பொது மருத்துவமைனயில் அறுவை சிகிச்சை துறையில் உதவி பேராசரியராக பணிபுரிந்து வந்தேன்.

நான் பணியில் இருந்த 25.06.2015 அன்று காலை 07.30 மணியிலிருந்து 26.06.2015 காலை 07.30 மணியில் ஷமீல்பாஷா என்கிற ஆண் 26 வயது என்பவர் அவசர சிகிச்சை பிரிவின் மூலம் மேல் சிகிச்சைக்காக உள் நோயாளியாக அனுமதிக்கப்பட்டடு மேல் சிகிச்சைக்காக 201 வார்டில் உள்நோயாளியாக

அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தவரை 26.0.2015 அன்று சுமார் 1 மணியளவில் சிகிச்சைக்காக பரிசோதித்தேன். அதில் அவர் சுயநினைவோடு காணப்பட்டார். வைட்டல் சைன்ஸ் எனப்படுவது நோயாளியிக்கு சீராக காணப்பட்டது. மூச்சு வீடுவதற்கு சிரமத்துடன் காணப்பட்டார். வலது கை தோள்பட்டையில் வலியும் கை துக்குவதில் சிரமமும் காணப்பட்டது.

சிகிச்சையின் பரிசோதனையில் வலது கை தூக்குவதற்கு சிரமப்பட்டார். வலது தோள்பட்டையில் ரத்தம் கன்னிப்போயிருந்தது காயம் காணப்பட்டது. வெளிக்காயங்கள் எதுவும் ஏற்படவில்லை. மூச்சு விடுவதற்கு சிரமம் இருந்ததால் அவருக்கு ஆக்ஸிஜன் பொருத்தப்பட்டு மூச்சு விடுவதற்கு ஏதுவாக ஊசியும் போடப்பட்டது. வலி நிவாரண ஊசி பொருத்தப்பட்டு நெஞ்சக பகுதிக்கு சிடிஸ்கேன் எடுக்கப்பட்டது.

நெஞ்சக பகுதியின் சிடிஸ்கேன்–க்கும் மூச்சு விடுவதில் சிரமம் காரணமாகவும், நெஞ்சகம், நுரையீரல் மற்றும் இருதய அறுவை சிகிச்சை நிபுணரிடம் மேல் சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டது. நோயாளிக்கு இருபுறமும் நுரையீரலில் நீர் கோர்த்திருப்பதால் அதை ஐசிடீ எனப்படும் டியூப் வழியாக நீரை வெளியேற்ற பரிந்துரைத்தார். அவர் பரிந்துரையின் பேரில் ஐசிடி மூலம் நுரையீரல் நீர் வெளியேற்றப்பட்டது.

வலது தோள் பட்டையின் வலி காணரமாகவும், வலது கை செயல்பாடு நின்றதின் காரணமாகவும் அவருக்கு எலும்பு மற்றும் மூட்டு

அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் மற்றும் பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி (உடல் ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சை) நிபுணர் ஆகியோர்களிடம் பரிந்துரை கோரப்பட்டது. மூட்டு மற்றும் எலும்பு அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் வலது கை செயல்பாடு பிழையின் காரணம் நரம்பு பாதிப்பாக இருக்கலாம் என்றும் அதற்கு எம்ஆர்ஐ ஸ்கேன் எடுத்து உறுதிப்படுத்த வேண்டும் என்றும் பரிந்துரைத்தார். மேற்படி உள்ள பரிந்துரைகளும் மேற்படி சொன்ன சிகிச்சை முறைகளும் நான் எனது பணியில் இருந்தபோது அனுமதிக்கப்பட்டிருந்த ஷமீல் பாஷா என்பவருக்கு வழங்கியவைகளாகும்.

மேற்படி நோயாளிக்கு நான் எழுதிய கேஸ் சீட்டின் ஒரு பகுதி ஏற்கனவே குறியிடப்பட்ட அ.த.சா.ஆ.53-ல் 6 வது பக்கத்தில் உள்ளது. அதனுடைய தொடர்ச்சியில் நான் வழங்கிய கேஸ் சீட் ஒரு தாளில் முதல் பக்கத்தில் உள்ளது. அது அ.த.சா.ஆ.54. மேற்படி ஆவணம் ஒளி நகல் ஆவணத்தில் attested copy என்பதால் அதனுடைய நம்பக தன்மையை குறித்து எதிரிகள் தரப்பில் ஆட்சேபனை அளிக்கப்பட்டது. அதை பற்றி வழக்கின் இறுதியில் வாதுரைக்கலாம். மேற்படி அ.த.சா.ஆ.54-ன் இறுதியில்தான் நான் கையொப்பமிட்டேன்.

அ.த.சா.ஆ. 53-ல் என்னுடைய சுருக்கொப்பம் உள்ளது முழு கையொப்பம் இல்லை. அ.த.சா.ஆ.54-ல் உள்ள சங்கதிகளை எங்கள் முதுநிலை மருத்துவ மாணவர்கள் நான் சொல்ல சொல்ல எழுதினார்கள். நான் சரிபார்த்துவிட்டு அதை கையொப்பமிட்டேன்.

சிபிசிஐடி டிஎஸ்பி போலீசார் அவர் தன்னை அறிமுகப்படுத்திக்கொண்டு என்னை 2016 ம் வருடம் மார்ச் மாதம் வழக்கு தொடர்பாக விசாரித்தார்கள். அவர் சற்று வலத்தியாக கரு நிறமாக இருப்பார்.

1ம் எதிரியின் தரப்பில் குறுக்கு விசாரணை

Q: What are the documents that I have received when the patient was received by me ?

A: வார்டு 201 என்பது அவசர சிகிச்சை பிரிவில் உள்நோயாளி பிரிவாகும். இதில் உள்நோயாளியாக அனுமதிப்பதற்கு அவசர சிகிச்சை பிரிவில் மருத்துவர்தான் நோயாளியை உள்நோயாளியாக அனுமதிக்க முடியும். நான் ஒரு உதவி பேராசரியர் என்பதால் நோயாளியை அனுமதிக்கும் பொறுப்பு என்னுடையது அல்ல.

எனவே அவசர சிகிச்சை பிரிவில் நோயாளியை அனுமதிப்பதற்கு புற நோயாளி சீட்டு ஒன்றும், எம்எல்சி சட்டம் சார்ந்த ஏதேனும விபத்து சார்ந்த நோயாளியாக இருப்பின் ஏஆர் என்ட்ரி பதிவு செய்து ஏஅர் என்டரி மற்றும் ஓபி சீடடின் அசல் இவை இரண்டையும் வைத்து நோயாளி அவரச சிகிச்சை பிரிவில் அனுமதிக்கப்படுவார். நாங்கள் பதிவு செய்யும் விவரங்களை கேஸ் சீட்டில் பதிவு செய்வோம்.

Q: Do you mean that some other doctor admitted the patient in the ward 201?

A: Yes.

Q: Can you say the name of the document?

A: Yes. The casualty Doctor Arunkumar admitted the patient.

Q: In Prosecution list of document no. 53 there is a OP sheet and it was shown to the witness and put it to him whether the OP sheet belongs to injured Shameed Basha?

A: On seeing it witness admitted Yes.

Q: Do you agree it is a photocopy?

A: Yes.

Q: Do you agree that the admission will be put after AR entry?

A: Yes.

Q: Is there any AR entry records in the Prosecution list of document no 53?

A: No. It is not there.

Q: Whether the doctor who examined the patient at the time of making AR entry have to examine entire body of the patient or not?

A: It is the discretion of the casualty medical officer regarding examination of the patient.

Q: Is there any AR number in Prosecution list of document no 53?

A: Yes. Vellore Government hospital AR number is there.

Q: Is there any AR in your hospital for this case patient?

A: I have no knowledge about it.

Q: How many injuries are there as per the Prosecution list of document no 53?

A: 1. வலது தோள்பட்டையின் தொடு வலி.
2. வலது கையில் தொடு வலி.
3.வலது முன்னங்கயையின் பின்புறம் சிராய்ப்பு காயம். அதனுடைய அளவு குறிப்பிடப்படவில்லை.
4. வலது தோள்பட்டையில் இரத்தம் கன்னிய காயம் ஆகிய 4 காயங்கள் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன.

Q: In Prosecution list of document no. 53 in MLC no.4913 only three injuries are there?

A: Yes.

Q: Doctor kindly verify OP sheet of your hospital it is noted that assault 6 known persons and you see another medical report issued by assistant surgeon government hospital, Ambur one known person is there ?

A: Yes.

Q: If any police case patient of MLC from one hospital to another hospital whether AR entry is to be made or not at the receiving hospital?

A: It (i.e. AR entry) depends on for what purpose the patient was being transferred / referred in the receiving hospital from the referral hospital. It is not mandatory to register AR when the receiving hospital.

Q: Whether the particulars of the treatment given to the patient is found to the discharge summary issued by the referring hospital?

A: Yes.

Q: Whether the purpose of referring the patient we found in the discharge summary?

A: Yes.

Q: Is there any details of MLC found in discharge summary issued by the govt hospital, Ambur to Government hospital, Vellore?

A: No.

Q: Whether any entry is made about the assault in the OP sheet of Rajiv Gandhi Hospital, Chennai?

A: No.

Q: Kindly see the discharge/ referral slip issued by the Government Vellore medical college hospital and tell that assault by six known person on 19.06.2015 at 08.00 p.m. at Pallikonda?

A: Yes.

Q: Kindly see the discharge/ referral slip issued by the Government Vellore medical college hospital is having averments regarding the injuries and how many injuries?

A: Injuries are listed in 4 numbers, which are

1. வலது தோள்பட்டையில் தொடு வலி.
2. வலது கையில் தொடு வலி மற்றும் வீக்கம்.

3.வலது முன்னங்கையின் பின்புறம் சிராய்ப்பு காயம். அதனுடைய அளவு குறிப்பிடப்படவில்லை.

4. வலது தோள்பட்டையில் இரத்தம் கன்னிய காயம்.

Q: Kindly see and tell whether it is having a line stating that AR mad in Ambur GH?

A: Yes.

Q: Kindly see AR Government hospital, Ambur and how many injuries are noted?

A: Three injuries noted.

Q: As per Exh.P.53 last page can you say is there any external injuries?

A: Yes. No external injuries.

Q: When there is a police case, the original medical records of the patient, which is related to the criminal case, should be preserved till the disposal of the case, do you know the said procedure?

A: I do not know.

Whatever I have stated in this deposition other than the purview of my treatment/opinion of my treatment shall be superseded by the opinion of the concerned doctor of that particular document

2 முதல் 4 எதிரிகள் தரப்பில் குறுக்கு விசாரணை

1ம் எதிரியின் தரப்பு குறுக்கு விசாரணையை ஏற்றுக் கொள்கிறார்.

5ம் மற்றும் 6ம் எதிரிகளின் தரப்பில் குறுக்கு விசாரணை

1ம் எதிரியின் தரப்பு குறுக்கு விசாரணையை ஏற்றுக் கொள்கிறார். அனுமதியுடன் தொடர் குறுக்கு விசாரணை.

பொதுவாக நோயாளியை ஆரம்ப கட்ட பரிசோதனை செய்த பின்னர்தான் விபத்து பதிவேட்டில் பதிவார்கள். அ.த.சா.ஆ.47 என்பது விபத்து பதிவேட்டுன் கூடிய காயச்சான்று. சில மருத்துவமனைகளில் விபத்து பதிவேடு இல்லாத நிலையில் விபத்து பதிவேட்டுடன் கூடிய காயச்சான்றை பயன்படுத்தி வழங்குகிறார்கள். விபத்து பதிவேடு என்பது வரிசை எண் தரப்பட்டு 3 படிகளில் அரசாங்கத்தால் வழங்கப்படக்கூடிய ஒரு பதிவேடு ஆகும்.

அதன் அசல் விபத்து பதிவேடு மருத்துவனையில் இருக்கும். 2-ம் படி விபத்து பதிவேட்டை போலீஸ் விசாரணைக்கோ அல்லது வேறு விசாரணைக்கோ மருத்துவனையால் தரப்படும். ஏதாவது சூழ்நிலையில் 2-படி விபத்து பதிவேடு இல்லை என்ற நிலை எற்படின் 3-ம் படி விபத்து பதிவேடு அந்த தருணங்களில் வழங்கப்படும்.

அ.த.சா.ஆ.47 விபத்து பதிவேடு தான் அது காயச்சான்று அல்ல. காரணம் காயச்சான்றில் காயத்தின் தன்மையை குறித்த கருத்து வழங்க வேண்டும். இதில் அவ்வாறான கருத்து இல்லை. அ.த.சா.ஆ.47 அரசாங்கத்தால் வழங்கப்பட்ட விபத்து பதிவேட்டின் படிவம் அல்ல.

குற்றவியல் வழக்கில் தொடர்புடைய ஒரு நோயாளியை பரிசோதித்து பதிவு செய்யப்பட் விபத்து பதிவேட்டில் உள்ள ஒரு எண் மற்றொரு மருத்துவனைக்கு வேறொரு மருத்துவமனைக்கு பரிசீலனை செய்யும்போது ஏற்கனவே பதியப்பட்ட விபத்து பதிவேட்டின் வரிசை எண் பதியப்பட்டிருக்கும் என்றால் சரிதான். அ.த.சா.ஆ.47-ல் விபத்து பதிவேட்டு எண் 90 என இருக்கிறது என்றால் சரிதான்.

விபத்து பதிவேடு பதிந்த பின்னர் நோயளியை மருத்துவனையில் உள் நோயாளியாக அனுமதித்த பின்னர் அந்த நோயாளி மருத்துவமனையைவிட்டு வெளியே சென்ற பின்னர் மீண்டும் அவருக்கு ஏதேனும் காயம் எற்பட்டு அதே மருத்துவனையில் மீண்டும் சிகிச்சைக்கு வந்து அனுமதிக்கும்போது வேறொரு விபத்து பதிவேடு பதிய வேண்டும் என்றால் ஆமாம். என்னுடைய துறை சாரந்த நோய்க்கு நான் சிகிச்சை வழங்குவேன் மற்ற விஷயங்களுக்கு நான் சிகிச்சை அளிக்க இயலாது.

ICD என்னவென்றால் இரண்டு விலா எலும்பிற்கு நடுவில் சிறு துளையிட்டு குழாய் மூலம் சிறிது சிறிதாக நீர்/இரத்தம்/காற்று வெளியேற்றுவதற்கான ஒரு சிறிய சிகிச்சை முறையாகும். இந்த சிகிச்சை முறையை மேற்கொள்ள உயர் சிறப்பு வல்லுநர்கள் தேவையில்லை. இது சிறு சிகிச்சை முறை (Minor Procedure) என்பதால் இதை 201 வார்டில் நானும் எனது முதுநிலை மருத்துவ மாணவர்களும் அல்லது என்னுடைய மேற்பார்வையின் முதுநிலை மருத்துவ மாணவர்களோ / நானோ செய்வோம்.

ஆக்ஸிஜன் அளவு குறைந்து காணப்பட்டதை நானும் 201 வார்டின் உதவி அரசு மருத்துவரும் சேர்ந்து பரிசோதனையில் அறிந்து சிகிச்சை மேற்கொண்டோம். நரம்பு மூலமாக மயக்க மருந்து செலுத்துவோமா என்றால் இல்லை. அந்த இடத்தில் மட்டும் குழாய் செலுத்துவதற்கு மயக்க மருந்து போட்டு குழாய் செலுத்துவோம்.

ஐசிடியை நானும் என்னுடைய மருத்துவ மாணவர்களும் சேர்ந்து செய்தோம் என்றால் சரிதான். நோயாளிக்கு நான் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு முன்னும் பின்னும் என்ன சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது என்று எனக்கு தெரியாது. 2016-ம் வருடம் மார்ச் மாதம் சிபிசிஐடி போலீசார் என்னை விசாரித்தார்கள். அன்றைய தேதியில் என்னை மட்டும்தான் விசாரித்தார்களா மற்ற மருத்துவர்களையும் விசாரித்தார்களா என்ற விவரம் எனக்கு தெரியாது.

மறுவிசாரணை - இல்லை.

விசாரணை முடிவுற்ற நேரம் மாலை 05.40 மணி.

PERUMALSAMY MURUGAN

Digitally signed by PERUMALSAMY MURUGAN
Date: 2025.02.07 18:40:42 +0530